DE

NTERELCOSIBUS.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA,

QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
ATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA GRYPHICA
PRO SUMMIS
MEDICINA ET CHIRURGIA NEC NON
ARTE OBSTETRICIA HONORIBUS
CONSCRIPSIT, ET
DIE 25 MENS. SEPT. A. MDCCCXXXII
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
JAC. MICH. JOS. GOMBAULT.

OPPONENTIBUS:
DOLLE, MEDIC. ET CHIRURG. CAND.
LINTERMANN, MEDIC. ET CHIRURG. CAND.
MUELLER, MEDIC. ET CHIRURG. CAND.

GRYPHIAE
YPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. UNIVERS. TYPOGR.

VIRIS ILLUSTRISSIMIS,

PRAECEPTORIBUS AESTIMATISSIMIS

F. A. G. BERNDT,

UTRIUSQUE MEDICINAE DOCTORI,
TENTISSIMO BORUSSORUM REGI A CONSILIIS ME-
:IS INTIMIS, MEDICINAE PRACTICAE, ARTIS OB-
ETRICIAE PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO, CLI-
:I MEDICI ET OBSTETRICII DIRECTORI, FACUL-
TIS MEDICAE PESTHINENSIS MEMBRO HONORARIO
.C SOCIETATUM DOCTARUM COMPLURIUM SODALI,

F. A. RITGEN,

)ICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI POTENTISSIMO
SSIAE DUCI A CONSILIIS MEDICIS INTIMIS, PROFES-
SORI PUBLICO ORDINARIO, ETC.,

M. G. MANDT,

UTRIUSQUE MEDICINAE DOCTORI,
RURGIAE ET THEORETICAE ET PRACTICAE PROFES-
.I PUBLICO ORDINARIO, CLINICI CHIRURGICI ET
THALMIATRICI, NEC NON SCHOLAE MEDICO-CHI-
RURGICAE DIRECTORI,

SACRUM.

HISTORIA ET LITERATURA.

nterelcoses, ulcera in superficie tractus intesti-
:um iam antiquissimis temporibus a variis auto-
us variis in locis commemorata invenimus, nihilo-
ıus viris istis hac de re parvam modo cognitionem
:ibuere possumus, imo dubitare licet, an ulcera
estinalia eis nota fuerint: nam notio ulceris tum
ıporis omnino manca, et minime explorata erat,
ut autores spectatissimi e. g. Galenus, Aretaeus,
elius Aurelianus, Aëtius et alii morbos perquam
ios ulceris, ἕλκους, nomine, designent, et opera
ıeclara horum virorum legentes, illo vocabulo
ınunquam inflammationem tractus intestinorum alia-
; significari se persuasos habere possint. Certis-
ıe quoque asseverari potest, enterelcoses in con-
:ctum medicorum illius temporis nunquam venisse,
›quin haec non ulceris, ἕλκους, nomine comme-
rata, sed majori cum diligentia atque luculentius
;cripta legeremus, atque medicinae historia extra
›itationem positum est, cadaverum sectiones re-
ıtiori demum tempore institui coeptas esse. Po-
emo cadavera hominum, qui dysenteria mortui
ıt, sectione accuratissima adhibita saeculo novis-
ıo ulcera intestinalia rarissime obtulerunt, cum
:ontrario secundum scripta veterum in istis sae-
;s reperiantur, qui dysenteria summum fastigium
;ta mortui sunt.

Multo post de ulceribus nominatis autores nil novi referunt, nec nos fugit, medicinae scientiam adhuc ineunte saeculo septimo decimo fere eundem culturae gradum ac Galeni aetate tenuisse. Inde medici tractus alimentarii morbos accuratius et diligentius observabant, atque Jacobo Fontano primo ulcera intestinalia in conspectum venisse tradunt annales. Filius quidem ejus novem annos natus diem obiit supremum, atque pater de causa hujus morbi ambigens cadaver secari jussit, qua in sectione amplius ducenti exulcerati tumores conspiciebantur. Licet saeculo duodevigesimo sectiones saepius atque diligentius instituerentur, ulcera intestinalia pro fortuitis, et morborum perquam variorum sequelis habebantur, et ulcerum varietatis atque aetiologiae fere nulla habita est ratio. Novissimis annis morbus, de quó hic sermo, attentius examinatus atque inquisitus est, et quidem autore et duce Broussais. Hic enim opinionem defendebat, causam febrium nervosarum asthenicarum inflammationem tunicae mucosae tractus intestinalis esse, et ut hanc sententiam probaret, sectiones multorum ex hoc morbo mortuorum instituit, qua in operatione multae exulcerationes intestinales occurrebant. Inde omnes fere rei medicae periti variarum nationum et gentium in verba Broussaei jurabant, saepius ulcera intestinalia variis locis et variis formis observabantur, atque multi praeclari tractatus de exulcerationibus tubi intestinalis originem inde ducunt, quorum hosce celeberrimos autores me nominare sufficiat: Cloquet, Cruveilhier, Andral, Wagner, Louis, Laennec, Nisle, Bretonneau, Abercrombie, Neumann, Wasserfuhr, Gendrin, Conradi, Lesser et Albers. Hic literaturam quoque in libro,

ii titulus: Die Darmgeschwüre, dargestellt von Dr. Fr. A. Albers, Leipzig 1831, uberius indicavit, uem hac de re consuli velim. Praeterea de ulceibus intestinalibus hae dissertationes prodierunt:

C. G. Dammann de ulceribus in tractu intestiorum occurrentibus, Berolini 1829.

C. Ch. Zillmer nonnulla de ulceribus intestinabus, Berolini 1830.

E. L. Arweiler de intestinorum tractus venriculique ulceribus. Berolini 1831.

§. 2.

Varia genera, variaeque species ulcerum intetinalium discreta observabantur, et non minus forma, iagnitudo, numerus eorum, atque morbi, quibuscum omplicata apparent, varii sunt: indeque autores diisiones varias harum ulcerum exhibuerunt, quae am parum pathologiam horum processuum morboorum diverso modo illustrarunt.

I. Fr. A. Albers duas principales divisiones stendit, et quidem alteram ex sede [1]), alteram ex haractere [2]) ulcerum. Ex sede ulcerum intestinaium discernit ulcera intestini tenuis et crassi, atque ingularum partium totius tractus intestinorum: ex haractere ulcerum distinguit ulcera simplicia, et omplicata cum affectione topica aut universali vaiasque formas luculentissime describit. Tertio idem utor ulcera cum statu inflammatorio, irritativo, et orpido secernit [3]). Harum differantia prima et tertia ion essentiales sunt, nihilominus tamen rejiciendae.

---

1) l. c. pag. 131 et seq.
2) l. c. pag. 219 et seq.
3) l. c. pag. 213 et seq.

Differentia ex charactere essentialis et comprobanda complures ulcerum formas praetermittit, quas Dammann [4]) breviter et distincte descripsit. Ex omnibus enterelcosibus istae novissimis annis medicorum animos maxime adverterunt, quae saepissime ex inflammatione tunicae mucosae tubi intestinalis, atque ex colliquatione sphacelosa proficiscuntur; tum ista, quae in glandulis intestinalibus, praecipue Peijerianis sedem habent, et comprimis originem ex inflammatione glandularum, quas modo nominavi, deducunt. Haec utraque ulcerum forma in febribus nervosis frequentissime existunt, nihilo secius quoque in morbis chronicis inveniuntur. Reliquorum ulcerum saepissime ista occurrunt, quae ex scirrho et tuberculis proficiscuntur, ideoque medico practico maximi sunt momenti.

§. 3.

Ulcera, quae in tunica stricte sic dicta mucosa tractus intestinalis sedem habent, et plerumque ex inflammatione, ex colliquatione sphacelosa, ex locis aphthosis membranae designatae originem ducunt, variis in locis, imo paene in toto tractu intestinorum, et praecipue in hominibus, qui ex febribus nervosis mortui sunt, inveniuntur, et mox singula, mox magno numero apparent. Forma ipsa nobis offert solutionem tunicae mucosae, quae amplius in latitudinem ac in profunditatem tendit, marginibus arcte dissectis et paululum elatis, fundo inaequali, ex quo tunicae mucosae pars dissecta videtur, qui e contra in aliis casibus corpuscula complura rubra et eminentia

---

4) l. c. pag. 18 et seq.

glandulas pituitarias nondum ad unguem destructas, inter quas pus album subflavum positum est, offert.

Decursus horum processuum exulcerationis hucusque non certe et definite indicari potest, cum experientia et observatio hac de re magnopere manca et impedita sit: nihilominus asseverari potest, initium, et evolutionis ordinem horum ulcerum variis inflammationis characteribus et perquam diversis causis varia esse. Illa opinio iam ab Abercrombie prolata veritati propior esse videtur, humorem serosum sub loco inflammato tunicae mucosae exsudare, talique modo vesiculas oriri, quae in excoriationem abeunt. Ulcera ipsa tunc plana, fundo magis rubro, rarissime dentata atque erosa, limbo livido, subnigro, subviridi. Inflammatio falso sic dicta passiva praecipue exitum in colliquationem sphacelosam, et exulcerationem partialem tunicae mucosae producere tendit, atque ulcerum peripheria tum saepius maculas nigellas, nec non se ipsam lividam, decolorem, et facile deterendam ostendit, quem processum morbosum constitutio stationaria gastrica, congestio passiva, et vitalitas sanguinis, atque nervorum systematis reproductivi depressa magnopere adjuvat. Et in aphthis intestinalibus nonnunquam eundem processum effici, haud denegari potest.

§. 4.

Ulcera intestinalia, quae ex inflammatione glandularum hujus organi proficiscuntur, saepius et magno numero in intestino jejuno et ileo praecipue in loco valvulae Bauhini propinquo, rarius in aliis tractus intestinorum partibus observantur, nec raro cum morbos acutis et chronicis complicati sunt, omnium

vero maxime in febribus sic dictis nervosis apparent. Glandulae peierianae, quae in corpore sano vel armatis oculis investigandae sunt, in variis stadiis usque ad exulcerationem et in eodem stadio in variis locis varium offerunt aspectum.

Videntur glandulae corpuscula parva, oblonga, ovalia, obovata, tunicae mucosae imposita, mox parvo, mox magno numero accumulata, summitates subrubrae, nigellae, spongiosae tactu duriusculae, varia magnitudine, quae interdum piso tumefacto aequatur. Aeque variam magnitudinem loca, in quibus glandulae morbosae et accumulatae sunt, ostendunt, nonnulla unius, duorum trium et plurium digitorum. Tunica mucosa, quae est in propinquo, aut in statu normali, aut variata, et multis in casibus tum subrubra, mollita, laevis, subcana invenitur. Si vero morbus per tempus longius protrahitur, praeter statum morbose mutatum, quem modo descripsi, tunica mucosa tractus intestinorum frequentius, prolixius, et in circuitu ampliori aliter versa obversatur. In glandulis tumefactis maculae albae, glaucae, pallidae, subflavae, quarum circuitus pedetentim augentur, tandemque superficiem morbosam omnino occupant, oriuntur, pus gignitur, quod paulatim degeneratur, tunicam mucosam corrumpit, et ulcus parvum excavatum producit, ad duarum linearum, altitudinem, et profunditatem minorem. Fundus ipse inaequalis, confragosus, flavus, duriusculus tunicam muscularem tumefactam et telam cellulosam junctam insidet; fundi superficies quovis fere tempore subflava, fusca, materia praepingui lenta obtecta est, quae penitus inhaeret, ita ut difficulter abstergi possit, imo interdum etiam

ıaceratione per plures dies adhibita in superficie ɛsideat. Margines aut rubefacti, aut subflavi, in-ɛquales, reflexi, duriusculi, duri, aut parva irri-ɩtione sanguinem mittentes inveniuntur. Tunica ɩucosa, quae ulcera nunc aperta circumdat, sub-ana, et plerumque emollita est, quamquam vasa omplura parva penitus sanguine impleta sunt. Si ic processus morbosus localis majores fecerit pro-ressus, ulcera saepius magnam offerunt similitudi-em cum ulceribus syphiliticis. Ambitus et profun-itas se amplificant, fundus jugis et impressionibus ɩpletus, margines planiores, molliores, et saepius uniculis suffossi sunt. Secretum in saniem et icho-em acrem abit, inflammatio prolixe se extendit, omplura ulcera parva juxta posita invicem super-ısa confluunt, talique modo ulcera, quae magnum abent ambitum, oriuntur.

§. 5.

Ulcera carcinomatosa in tractu alimentario ex ɩdurationibus, variis et scirrhis proficiscuntur, et aepissime in pylori regione, raro in cardia, ventri-ulo ipso, in coeco et colo, observantur, rarius eis aborat intestinum rectum, et tum cumprimis in rificio ani. Pars intestini, ubi carcinomata locum enent, saepius densior facta est, aliis in casibus e con-rario volumen normale ostendit, prout carcinoma vel ıtrorsus vel extrinsecus se explicaverit. Color tu-icae externae partis morbosae intestini plerumque uscus vel nigellus est, et in propinquo saepe massae rassae atque pingues videntur. Frequenter in su-erficie externa corpuscula parva, albida animad-ertimus, quae intra tunicam mucosam sedent, et

hac incolumi tactu sentiuntur, e contra tunica remot[a] ex toto intestino haecce corpuscula se dissolvun[t]. Colorem habent albidum et pallidum, dissecta eun[-] dem prae se ferunt colorem, nec non materiam al- bidam, aequalem, granatam, solidam et spissam praebent. Tunicam intestini serosam, quae est vi- ceribus propinqua, frequentissime normalem reperi- mus, tunica muscularis vero dissecta ut plurimum magnopere mutata est: ad tres imo ad quatuor lineas densata, solida, spissa, tactu firma, specie larid[i] similis striatam habet texturam. Superficies tunicae mucosae saepe deest, et multis in casibus follicu- los mucosos nonnullos ostendit, atque superficies apparet inaequalis, gibbosa, confragosa, subfusca, cum jugis et impressionibus, quae poculo excavato haud dissimiles sunt. Caetera carcinomatis signa eadem quae in cute externa observantur.

§. 6.

In tractu alimentario non minus quam in pul- monibus, et multis aliis organis e causis perquam diversis tubercula ortum habere, quae pedetentim minorem organisationis gradum aggrediuntur atque assequuntur, nec non in ulcerationem transeunt, sectiones frequentissime institutae extra dubitationem posuerunt. Horum ulcerum evolutio semper varia est, alia ulcera majora, alia minora inveniuntur. Majora formam ostendunt rotundam, interdum quo- que angulosam: margines sunt albidi et pallidi, sub- flavi, inaequales, densi, cuniculis suffossi, in agge- rem accumulati, et reversi; limbus eorum interior inaequalis adrosus et rimosus, exterior e contra ae- qualis; fundus vario colore inaequalis, excavatus.

onfragosus in superficie tunicae muscularis vel hae
estructa et disturbata in ipsa tunica modo nominata
ocum tenet, et crassa larido similis massa videtur,
uae solito firmius cum tunica serosa cohaeret. Fun-
us ulcerum majorum interdum tunica integra ob-
ectus est, quae nonnunquam crassitudine tunicam
erosam aequat, et a partibus inferioribus cultro fa-
le separari potest: secretum putridum et decolor
aud raro secernunt, ex quo saepe ulcera secunda-
a in locis propinquis originem habent. Membra-
ae, ubi sunt ulceribus proximae ad unam omnes
utatae sunt, quarum omnium maxime eminet tunica
uscularis. Haec enim perquam crassa larido si-
ilis massa inter tunicam mucosum et serosam vi-
etur, et paulatim in tunicam muscularem sanam et
columem excedit. Tunica serosa e regione horum
lcerum albidior quam in statu normali in universo
lceris circuitu multa corpuscula parva et alba osten-
it, quae e superficie eminent, magnitudinem ca-
ituli acus aequant, et tactu duriora, quam reliqua
nicae serosae pars inveniuntur. Si huic tunicae
lcera inhaerent, ista densior solidior et larido haud
ssimilis apparet. Membrana mucosa nullum in-
ammationis gradum docet, interdum emollita, non
ro statum fere normalem aequat, et passim cor-
uscula singula tumefacta ostendit, quae inter tuni-
am mucosam et serosam sedent, magnitudinem len-
s saepe aequant, et nil nisi tubercula nondum
perta, nequedum in ulcera progressa sunt.

§. 7.

Quod attinet ad aetiologiam, causa proxma sic-
i in quovis ulcere, ita in enterelcosibus est solu-

tio continui simul cum aliquo sanationis impediment. Textura partium, in quibus enterelcoses sedem ha-bent, spissatur, et pedetentim indurescit, causa oc-casionali accedente continuum solvitur, sanies se-cernitur, et ulcus adest verum. In morbis acut duritics varia et tumor citius apparent, quam i chronicis, in quibus loca plerumque tarde intume-scunt, atque indurescunt, et enterelcoses perquam lente oriuntur, ita ut ad ulcus perficiendum hau raro plures menses imo aliquot anni requirantu. Processum morbosum, qui partes tumefactas et in-duratas in ulcus quoddam corrumpit inflammationem sive statum irritativum profiteri possumus: nam quo-dam tempore certo historia morbi symptomata sem-per nobis offert, ex quibus fere persuasum nobi habere possumus, inflammationem aut statum irrita-tivum adesse, et tempore aliquo praeterlapso sym-ptomatibus inflammationis deficientibus enterelcoses apertae in locis prius inflammatis et irritatis inve-niuntur, nec non sectio instituta nobis demonstrat ulcera intestinalia saepissime et praecipue, simula continuum solutum est, circuitu inflammato cir-cumdari.

Causas praedisponentes ulcerum intestinalium perquam varias, neque minus causas occasionales varias esse, ex antecedentibus facile conjicere pos-sumus. Functio varia, et singularum membrana-rum diversa structura, singula tractus intestinorum loca, status mesenterii, et glandularum meseraica-rum, nec non vasorum lymphaticorum, et ratio an-tagonistica, quae intercedit inter systema cutis ex-ternae et internae ad genesin affectionum morbosa-rum intestinalium, de quibus hic sermo est, magn

nomenti sunt: tunica mucosa cum glandulis variis psi insitis harum princeps, sanguine dives magnoere opportuna apparet hisce processibus morbosis, t occasione data saepius eam morbose affectam viemus. Exanthemata acuta, omniumque maxime morilli; exanthemata chronica, sudores locales, ulcera peum, variae dyscrasiae et cachexiae, quarum primum loum obtinet scrophulosis in variis stadiis, et e variis caus orta, syphilis, ichthyosis, tubercula, phthisis tuberulosa in variis organis, dysenteria, inflammatio tunicaum tractus intestinalis, irritationes locales tunicae muosae contentis acribus, faecibus, medicamentis aliisue causis externis productae, status congestivus inteinalis, indeque secretio morbose alienata in febrius gastricis intestinalibus, compluresque alii morbi ermagnam habent efficaciam ad ulcera intestinalia gnenda, atque saepius complicationes nobis appaent. Frequentissime ulcera intestinalia cum febrius, quae dicuntur, asthenicae nervosae, juncta ocurrunt, et in his tum laesa et suppressa functione ervorum systematis reproductivi circulatio sanguis in peripheriam corporis humani magnopere imeditur. Sanguis cumprimis in organis interioribus cumulatur, haesitat, nec raro inde in superficie actus intestinorum interiori maculae nigellae, pechiae oriuntur, quae sensim sensimque in vesicus transeunt, et in loco affecto sphacelum, qui uls praecedit, producunt Haec sunt ista ulcera instinalia, quae omnium maxime animum medicorum jus temporis adverterunt; nihilominus permulta huc, quae spectant ad aetiologiam, diagnosin, proosin, et curationem, desiderantur, qua propter de luculentius disputari operae pretium censeo.

Postquam gallofrancus Broussais opinione iam ante complures annos a Marco propositam e vulgavit, febrium nervosarum asthenicarum caus inflammationem tunicae mucosae tractus intestinor esse, quae exitum ulcerationis producat, non sol multorum ex hisce febribus mortuorum cadavera di ligenter dissecta sunt, praecipue ad superficiem in teriorem tractus intestinorum explorandam, sed etia ulcera intestinalia frequentissime et plurima anima vertebantur, et multi medici talibus sectionibus in ducti credunt, harum febrium causam omnibus i casibus esse gastroenteritidem. E contra vero me dicorum numerus non est parvus, qui connexum in flammationis tubi intestinalis, et ejus membranaru singularum cum febribus nervosis asthenicis diligen tius et accuratius investigaverunt, atque ad unu omnes in eo consentiunt, inflammationem saepe di ctam frequenter causam febrium nervosarum haben dam, et praecipue annis novissimis, propter con stitutionem morbosam gastricam, fuisse, nihilo se cius quoque hasce febres nervosas ex multis ali causis originem ducere, saepiusque duxisse: qu re evidentissime patet, opinionem a Broussais prae latam saepenumero a veritate abhorrere, atque mor bum localem scilicet inflammationem cum febribu nervosis propiorem manifestare connexum.

Causae, quae tali inflammationi provocand pares sunt, perquam variae apparent, atque omniu princeps adest gastricismus, qui ex constitutione in dividuali, et stationaria gastrica oritur. Hujus ver gastricismi plura genera discerni necesse est: et pr mum quidem eum qui status gastricus saburrali simplex, et ad irritationem atque inflammatione

rovocandam frequentius sufficere potest: dein sta-
m gastricum illum, quem vocant congestivum, qui
varias abdominis regiones se vertere potest, et mox
primis regionem epigastricam, atque organa hic
ta occupat, talique modo polycholiam nec non febres,
ae dicuntur biliosae, gignit; mox vero in superfi-
e interiori, in aliis membranis tractus intestino-
m, atque in mesenterio maxime praevalet, et va-
a dispositione individuali, constitutione stationaria
annua variisque aliis causis occasionalibus varia
mptomata manifestat: tertio statum gastricum in-
rctosum discernere possumus, qui impletione hu-
orum lentorum, et exsudatione massarum organi-
rum nec non plasticarum conformatur, atque gradu
evolutione sua varias differentias aperit. Hae tres
stricismi species varias morborum formas frequen-
sime provocant, indeque febres gastricae multi-
riae nomen habent.

Quamquam causae perquam variae et diversae
flammationem tunicae mucosae tractus intestino-
m gignere possunt, praevalente constitutione mor-
sa stationaria gastrica status gastricus congestivus
nnium ansa accusanda est, et praecipue quidem, si
gana abdominis, quae in regione epigastrica et
esogastrica collocata sunt, invadit, atque saepius
inflammationem progreditur, et in febrem nervo-
m asthenicam commutatur. Si status hicce con-
stivus in irritationem inflammatoriam abit, febris
strica quaedam adest, si vero in inflammationem
eram et apertam commutatur, alia morbi forma se
bis ostendit, et saepissime oritur febris nervosa.

Multis in casibus status congestivus magnam
ercet vim in plexus nervosos abdominales, et ner-

vum sympathicum, functiones istarum magnope laedit, statum congestivum et inflammatorium in n vis excitat, qui haud raro in paresin et paraly quandam vertitur. Eodem modo, si tunica muc tractus intestinorum inflammata est, varii nervor plexus, variique eorum rami offenduntur, et cund morbum totius systematis nervosi reproductioni i servientis efficiunt, indeque asthenia totius organis nec non febris nervosa originem habent. Neque i fitiandum est, hacce inflammatione functiones org norum morbosorum magnopere impediri digestione chymificationem et chylificationem: imo luculenti sime patet, hanc depressam digestionem nova causam, novumque momentum genesi febris nervos asthenicae fieri.

Quemadmodum ulcera intestinalia ex inflamm tione tunicae mucosae tractus intestinorum, quae ca sam praebet febribus nervosis asthenicis, oriri po sunt, eodem modo ex eadem inflammatione, qua non causam sed potius morbum secundarium febr nervosae nos habere oportet, frequentius profici cuntur. Nam in febribus nervosis, et praecipue i istis, quae magna cum debilitate nervorum repr ductioni inservientium conjunctae sunt, circulati sanguinis non mediocriter impedita est, sanguis e tota peripheria corporis in organa centralia mag magisque se ingerit, et congestiones in organis i terioribus cumprimis disponentibus in processibu hisce morbosis semper observantur, quae charact rem prae se ferunt passivum. Quibus si constituti morbosa individualis, stationaria, et annua auxiliu suppeditat, hac praevalente constitutione gastric universali, et organis interioribus, quorum primu

:um obtinet tractus alimentarius, partim disponen-
us, partim iamiam laborontibus, pedetentim altio-
n gradum assequuntur, et inflammationem falso
dictam passivam confirmant. Huc accedit, quod
febribus nominatis indeque profecta asthenia uni-
rsali vitalitas totius organismi, et praecipue san-
inis sensim sensimque minuitur, vicissitudo mu-
corpusculorum individuorum organicorum magis
igisque retardatur, sugillationes et extravationes
nguineae oriuntur, omnis vitalitas localis opprimi-
, vesiculae sphacelosae gignuntur, unde ulcera
istunt intestinalia.

Causarum occasionalium est numerus perma-
us, quae huncce processum morbosum modo citius,
do serius producant, atque praecipue secreta mor-
sa et critica, quae naturam habent acrem, sordes
stricae neglectae, metastases, medicamina irritan-
, multaque alia incitamenta sunt huc referenda.
aetera commemorandum est, ulcera intestinalia
am omni febre deficiente saepe praesto esse posse,
nplicationes fortuitas interdum apparere, atque
n permagnam exercere vim in morbos complicatos,
praecipue quidem in febrium decursum, quarum
racter non raro in asthenicum commutatar. Ta-
ulcera intestinalia se nobis offerunt scrophulosa,
morrhoidalia comprimis in inferiore intestini recti
te, ulcera aphthosa, carcinomatosa et alia. Mihi
que occasio non defuit, sectione instituta per-
gnum numerum ulcerum scrophulosorum in mem-
nis intestinalibus observandi, quae dum homo
ebat nullo symptomate cognosci potuerant.

§. 8.

Symptomata pathognomica, ex quibus certam

conjecturam capere possumus, ulcera a lesse inte-
nalia, omnino animadverti nequeunt, et ista sym-
mata, quae nobis diagnosin incertam saepe offer-
cum multis aliis saepeconfunduntur, quae morbos
rios, quibuscum ulcera intestinalia juncta occurr-
manifestant: unde elucet diagnosin semper dubia-
infidam esse. Symptomata, quae multis in casi-
non fere contemnenda ulcerum intestinalium ind-
praebent, haec sunt: dolor abdominis perquam
rius animadvertitur modo fixus et circumscriptus, mo-
remittens apparet, atque interdum omnino dee-
Saepius enim sectio inflammationem, ac sphacel-
tractus intestinorum, nec non ulcera ostendit, ubi
vivis nullus aderat dolor, neque negandum est, t-
nicam mucosam tubi intestinalis irritamento adhibi-
parvam perceptionem et sensibilitatem ostender-
Huc accedit, quod febribus nervosis, cum facult-
symptomata morbosa animo percipiendi vario mo-
impedita sit, dolor nullum diagnoseos symptoma o-
fert, ita ut hocce symptoma ubi solum est nullam
e contra ubi cum aliis junctum est et comparatur a-
quanto certiorem diagnosin praebere possit. In f-
bribus nervosis dolor frequentissime in regione coe-
excellit, nihilo minus et in aliis abdominis region-
bus sentitur, atque in loco ulceris tum fixus, a-
vagus, aut continens atque remittens est.

Alvi diarrhoea modo mitior, modo vehementi-
adesse solet: faeces ipsae sunt varia consistenti-
varioque colore: subflavae, fuscae, virides, subrubra-
argillaceae, spumosae, pallidae, serosae excernuntu-
in febribus nervosis excrementa nubila serosa, cu-
particulis puriformibus, granis, floccis, filamentis v-
membranis spuriis mixta pessime olent. In ulcerib-

ronicis alvus multis in casibus quotidie bis vel ter, acutis adeo vicies et pluries deponitur, nec raro n alvo deposita sanguis evacuatur, et quidem me- ; atque guttatim, aut caeteris cum faecibus lineae tar mixtus.

Physiognomia propia in hominibus, qui ulceri- s intestinalibus acutis laborant, saepius conspici- , et lineamenta faciei omnia collapsa, oculos in itàm repressos, vultum indignabundum, os sollici- ı, angulos ejus detractos, atque alia phoenamena, ae non describi, sed sola autopsia animadverti ssunt, inspicienda offert.

Neque in dubium vocandum est, quin in ulceri- ; intestinalibus omnis digestio, chymificatio, chyli- atio, indeque functio omnium reproductioni inser- ntium organorum perquam turbetur, et impedia- , unde in morbis chronicis cachexia, in acutis vi- tas nervorum gangliorum depressa proficiscitur, non raro febris nervosa asthenica originem ducit.

Praeterea constitutio morbosa individualis, et tionaria, status gastricus congestivus, natura et racter morborum, quibuscum ulcera intestinalia ijuncta occurrunt, cumprimis observanda sunt, at- omnes morbi, qui in variis stadiis prae caeteris ganis tractum intestinalem, et ejus singulas mem- mas occupant, animi attentionem maximam requi- it, et tum symptomatibus descriptis simul praesen- us ulcera intestinalia nos quodammodo suspicari eat. Illorum morborum principes sunt scrophulo- , variae phthiseos formae, inflammatio tunicae cocae intestinalis, et variae febrium nervosarum henicarum species.

§. 9.

In enterelcosibus prognosin ex variis mo
quibuscum occurrunt haecce ulcera, ex varia na
et ex charactere ulceris ipsius perquam variam e
ex antecedentibus luculenter apparet. Ulcera idi
thica et chronica cicatricibus claudi posse, et
sanationem rarissime contingere, sectiones a spe
tissimis viris frequentissime institutae dubitare,
sinunt [1]). Alia est prognosis in enterelcosibus, q
morbos acutos comitantur. Quamdiu glandulae inte
nales tumefactae exulcerationem apertam non offeru
status tractus alimentarii nullum habet sanationis i
pedimentum. Morbi, qui simul cum ulceribus existu
discrimen offerunt, et si glandulae tumefactae se res
vunt, aut indurationes remanent, salutem et crisib
et lysibus restitui infitias ire non possumus: attam
hicce eventus faustus rarissime, et praeter regula
quodammodo observatur, nam si processus morbos
in exitum exulcerationis progressus est, vitae instr
menta tantopore labefactata et laesa sunt, ut nullu
medicamen talem habeat in organismum effectum, q
status incolumis omnium functionum restituatur: e
dem mala prognosis statuenda est, si ulcera haec
consecutiva se manifestant.

§. 10.

Curationem ex variis momentis, quae ab aetiol
gia deducenda sunt, variandam, atque medelae morb
rum, qui simul cum ulceribus intestinalibus praes
sunt, accomodandam, perspicuum est. In ulcerib
primitivis et topicis qualecunque irritamentum arce
dum et prohibendum est, et fieri potest, ut ulce

1) cf. Albers l. c. p. 119 et seq.

entur, si totus organismus, et pars morbosa affecta
liam quandam conditionem inter statum irritativum
atonicum obtinere possunt: qua propter alimenta
pauca, et quidem vegetabilia, blanda, digestioni
omodata, mucilaginosa, involventia, fluida magis,
m solida omniaque minori dosi aegroto tradenda [1]).
ulceribus consecutivis praecipue distinguendum
, qui morbus proximum postulet auxilium. Ut
cis dicam, originem ulcerum summo cum studio
eri, et prohiberi, characterem morbi asthenicum,
amodo fieri possit, reprimi, instrumenta vitae salva
vari, assimilatio is et reproductionis functiones
viribus adjuvari, diarrhoeam profusam et secreta
erum acria coerceri, summo studio oportet. Re-
lia, quae hunc ad finem a viris spectatissimis
ia adhibebantur, haec sunt: tonica adstringentia,
imbo, terra japonica, gummi kino, cascarilla,
ium campechiense, ratanhia, tonica balsamica
en islandicus, sulphas chinini; tonica martialia
tura ferri muriatici, zincum sulphuricum cum
mmi arabico et opio. Praeterea non sunt negli-
da remedia antagonistica et revulsiva, balnea,
era artefacta, setaceum, fonticulus, vesicantia, fo-
ntationes et cataplasmata, lavationes vini, spiritus
elicae compositi, alcoholis et alia. Quomodo
ece remedia medelam adjuvent, luculentius dis-
are, non est hujus loci.

---

cf. Albers l. c. p. 128 et seq.

CURRICULUM VITAE.

Natus sum anno 1808 die 18vo mensis Octobris in pido, quod barbare vocant Ahaus. Parentes pat Franciscum Josephum, et matrem e gente Wr veneror. Primis literarum elementis instructus gym sium Monasteriense petii, ubi me per sex annos m tum magistri dignum habuerunt, qui examine maturit rite defungerer. Quo superato facultati philosophi et scholae medico-chirurgicae adscriptus horum praec torum institutione usus sum: in physicis ill. Roli in historia naturali, arte herbaria, et zoologia exp. R dig, in logica, psychologia, placitis recentiorum ph sophorum ill. Esser; in anthropologia exp. Lutt beck; in historia philosophiae exp. Schlueter; chemia, diaetetica, materia medica, arte formulas c cinnandi ill. Bodde; in osteologia et syndesmolo exp. Zumbrink et Tourtual jun.; in anatomia nerali et speciali, arte cadavera secandi, chirurgia nerali; parte akiurgiae ill. Wutzer; in physiolo exp. Haindorf; in pathologia generali et speciali morbis acutis exp. Busch.

Autumno anni 1829 almam Giesam migravi ci busque academicis adscripsus sum a rectore magni ill. Vogt. Ibi me docuere: artem obstetriciam, emb ologiam, akiurgiam, akologiam ill. Ritgen; chirurg specialem, toxicologiam ill. Vogt, anatomiam ill. W brand, morbos chronicos ill. Balser, medicinam rensem ill. Nebel: in clinico medico-chirurgico et stetricio mihi duces fuere ill. Balser, Ritgen et Vo

Vere anni 1831 Gryphiam adii, civibusque acade-
icis me annumeravit rector magnificus ill. Berndt.
ıde disserentes audivi: de mineralogia ill.; a Wei-
el; de chemia exp. Huenefeld; de akologia ill.
eifert; de cholera orientali ill. Berndt; de oph-
almiatria, akiurgia ill. Mandt; de psychologia ill.
:iedenroth; de explicatione plantarum ill. Horn-
huch; de anatomia pathologica ill. Schultze; con-
rfatorio medico ill. Berndt interfui; clinicum medi-
m et obstetricium duce ill. Berndt; chirurgicum et oph-
almiatricum duce ill. Mandt assidue frequentavi.

Omnibus his praeceptoribus aestimatissimis fauto-
ɔusque omni pietate colendis pro summis in me bene-
iis et meritis gratiam maximam semper habebo, ac,
unquam potuero, referam.

Tentamine philosophico et rigoroso, nec non exa-
ıne rigoroso coram gratiosa facultate medica peracto
ero fore ut summis in medicina et chirurgia atque
te obstetricia honoribus decorer.

THESES DEFENDENDAE.

1. Hernia intestinali incarcerata non semper ob-
structio.

2. Curvatura catheteris curvaturae primae seu ex-
ternae penis congrua, superflua.

3. In repositione ossium fracturarum vires exten-
dentes et contra extendentes non in laes-
membro ipso, sed ubicunque fieri potest,
in membris proximis adhibendae sunt.

4. Hydroceles curandi methodus una omnium prae-
stantissima est incisio.

5. Nulla inflammatio passiva.